Deutscher Bundestag **Drucksache 17/9005**

17. Wahlperiode 16. 03. 2012

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Christine Lambrecht, Burkhard Lischka, Sonja Steffen, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/8811 –

Wirksame Bekämpfung der Genitalverstümmelung

Vorbemerkung der Fragesteller

In verschiedenen afrikanischen und einigen asiatischen Ländern werden die weiblichen Genitalien aus religiösen oder traditionellen Gründen beschnitten. An in Deutschland lebenden Migrantinnen aus diesen Ländern wird das Beschneidungsritual teilweise in ihren Herkunftsländern als sog. Ferienbeschneidung oder in Deutschland praktiziert. Die Genitalverstümmelung verletzt die Grundrechte der Mädchen und Frauen in schwerwiegender Weise. Nach Einschätzung von TERRE DE FEMMES Menschenrechte für die Frau e. V. sind in Deutschland 18 000 bis 20 000 Mädchen und Frauen von Genitalverstümmelung betroffen, etwa 4 000 hier lebende Mädchen und Frauen sind derzeit gefährdet, Opfer von Genitalverstümmelung zu werden.

Anders als in vielen europäischen Nachbarstaaten gibt es in Deutschland keinen eigenen Straftatbestand für die Genitalverstümmelung. Die Genitalverstümmelung ist in jedem Fall als eine einfache Körperverletzung gemäß § 223 des Strafgesetzbuchs (StGB) strafbar. Da sie regelmäßig mit einem Messer oder ähnlichen Werkzeug durchgeführt wird, stellt sie in der Regel eine gefährliche Körperverletzung im Sinne des § 224 StGB dar. Möglicherweise ist der Tatbestand der Misshandlung von Schutzbefohlenen gemäß § 225 StGB erfüllt. Führt die Genitalverstümmelung zum Verlust der Fortpflanzungsfähigkeit, liegt eine schwere Körperverletzung gemäß § 226 StGB vor.

Die Strafverfolgung einer im Ausland begangenen Genitalverstümmelung ist problematisch, wenn den Eltern keine Vorbereitungshandlungen in Deutschland nachgewiesen werden können. Aufgrund des Territorialprinzips und aufgrund der Tatsache, dass die Genitalverstümmelung nicht in dem in § 5 StGB geregelten Katalog der Auslandstaten gegen inländische Rechtsgüter enthalten ist, ist deutsches Strafrecht nur anwendbar, wenn die Tat im Herkunftsland mit Strafe bedroht ist.

In ihrer Stellungnahme zum Gesetzentwurf des Bundesrates vom 24. März 2010 (Bundestagsdrucksache 17/1217) hat die Bundesregierung angekündigt, das Erfordernis gesetzgeberischer Maßnahmen zu erörtern.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Justiz vom 15. März 2012 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

1. Wie viele in Deutschland lebende Frauen und Mädchen sind nach Einschätzung der Bundesregierung derzeit von Genitalverstümmelung betroffen?

Der Bundesregierung liegen dazu keine eigenen gesicherten empirischen Erkenntnisse bzw. Daten vor.

Nach einer Pressemitteilung der Bundesärztekammer sind in Deutschland rund 18 000 Mädchen und Frauen betroffen.

Der Bundesregierung liegt zudem eine Einschätzung vor, nach der in Deutschland derzeit ca. 20 000 Frauen und Mädchen von der weiblichen Genitalverstümmelung (female genital mutilation, FGM) betroffen sind. Diese Zahl beruht auf einer Schätzung, die sich auf die Prävalenzraten in den Herkunftsländern in der Bundesrepublik Deutschland lebender Mädchen und Frauen stützt. Von dieser Zahl nicht erfasst sind betroffene Frauen und Mädchen, die ohne geregelten Aufenthaltsstatus in der Bundesrepublik Deutschland leben oder die deutsche Staatsbürgerschaft angenommen haben. Es wird daher von ca. 7 000 weiteren Frauen und Mädchen ausgegangen, die in Deutschland leben und von weiblicher Genitalverstümmelung betroffen oder bedroht sind.

2. Wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung der Anteil der im Inland/Ausland praktizierten Genitalverstümmelungen?

Der Bundesregierung liegen dazu keine empirischen Erkenntnisse bzw. Daten vor. Laut UN-Kinderhilfswerk UNICEF werden weltweit jeden Tag mehr als 8 000 Mädchen an ihren Genitalien verstümmelt. Eine im Jahr 2010 von der Organisation Plan International (Deutschland) in Hamburg durchgeführte Studie kommt zu dem Ergebnis, dass mindestens 30 Prozent der in Hamburg lebenden Frauen aus afrikanischen Herkunftsländern, in denen die weibliche Genitalverstümmelung praktiziert wird, beschnitten wurden. Die Beschneidung erfolgte vor der Immigration nach Deutschland. Ungefähr 7 Prozent der Töchter der von Plan International befragten Afrikanerinnen und Afrikaner sind ebenfalls beschnitten worden. Der Großteil von ihnen lebt jedoch nicht in Deutschland, sondern bei Verwandten in den Herkunftsländern der Eltern.

3. Wie viele in Deutschland lebende Frauen und Mädchen sind nach Einschätzung der Bundesregierung derzeit gefährdet, Opfer von Genitalverstümmelung zu werden?

Der Bundesregierung liegen dazu keine eigenen gesicherten empirischen Erkenntnisse bzw. Daten vor.

Nach einer Pressemitteilung der Bundesärztekammer sind in Deutschland rund 5 000 der hier lebenden Mädchen und Frauen gefährdet.

Die Organisation Terre des Femmes schätzt die Zahl der von weiblicher Genitalverstümmelung bedrohten Frauen in Deutschland auf ca. 4 000, doch könne auch hier von einer höheren Dunkelziffer ausgegangen werden. Nach Aussagen der Organisation Plan International sind Mädchen aus FGM praktizierenden Familien, die nicht mit ihren Eltern in Deutschland leben, am stärksten von der weiblichen Genitalverstümmelung bedroht. Zudem besteht für einen Teil der in Deutschland lebenden Mädchen die Gefahr, bei längeren Aufenthalten im Heimatland ihrer Eltern beschnitten zu werden, da die Entscheidung darüber oft von den Verwandten auch ohne Zustimmung der Eltern getroffen wird.

4. In welchen Ländern wird die Genitalverstümmelung praktiziert?

Die weibliche Genitalverstümmelung kommt vor allem in Ländern Afrikas, weniger in Asien und in noch geringerem Maße im Mittleren Osten vor. Afrikanische Länder, in denen FGM praktiziert wird, sind Benin, Burkina Faso, Ägypten, Äthiopien, die Demokratische Republik Kongo, Dschibuti, die Elfenbeinküste, Eritrea, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kamerun, Kenia, Liberia, Mali, Mauretanien, Niger, Nigeria, Senegal, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Tansania, Tschad, Togo und Uganda sowie die zentralafrikanische Republik. Die weibliche Genitalverstümmelung wird zudem bei einigen Gruppen in asiatischen Ländern praktiziert (Indien, Indonesien, Malaysia und Pakistan) sowie in einigen Bevölkerungsgruppen im Mittleren Osten (hier sind vor allem Jemen und die kurdischen Gebiete im Irak zu nennen).

5. Wie hoch ist nach Einschätzung der Bundesregierung in den jeweiligen Ländern der Anteil der beschnittenen Mädchen und Frauen?

Die Prävalenz in den einzelnen Ländern variiert stark innerhalb von Regionen und wird auch von der ethnischen Zugehörigkeit bestimmt. Die Prävalenzraten bewegen sich je nach Land zwischen einem und 98 Prozent.

6. In welchen Ländern, in denen Genitalverstümmelung praktiziert wird, ist diese strafbewehrt?

Von den in der Antwort zu Frage 4 genannten Prävalenzländern verfügen Burkina Faso, Benin, die Zentralafrikanische Republik, die Elfenbeinküste, Dschibuti, Ägypten, Eritrea, Äthiopien, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Kenia, Mauretanien, Niger, Senegal, Tansania, Togo und Uganda über eine Gesetzgebung, in der die weibliche Genitalverstümmelung einen eigenen Straftatbestand darstellt. In Kamerun, Mali, Tschad und dem Irak kann FGM nach dem Strafgesetzbuch bestraft werden.

7. Gibt es Länder, in denen trotz Strafbewehrung keine Strafverfolgung stattfindet, und wenn ja, in welchen Ländern ist dies der Fall?

In zahlreichen Ländern, die über eine spezifische Gesetzgebung gegen FGM verfügen, bestehen erhebliche Schwierigkeiten bei deren Implementierung. Diese Schwierigkeiten beruhen, je nach Land, auf strukturellen Defiziten der jeweiligen Justizsysteme und auf der häufig geringen Akzeptanz eines gesetzlichen Verbots von FGM (Rechtspluralismus aus traditionellem Rechtsverständnis und staatlicher Gesetzgebung). Hinzu kommt, dass es nur unzureichende und keine einheitlichen Monitoringsysteme bezüglich der Strafverfolgung von FGM gibt. Belastbare Daten dazu liegen der Bundesregierung zurzeit nicht vor.

8. Wie viele Ermittlungsverfahren wegen Genitalverstümmelung wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in Deutschland in den Jahren 2000 bis 2010 jeweils eingeleitet (mit der Bitte um Auflistung nach Delikt sowie Art der Täterschaft bzw. Teilnahme)?

In den Statistiken der Strafrechtspflege und der Polizei werden Fälle der Genitalverstümmelung nicht gesondert erfasst.

9. Wie viele Verfahren wurden nach Kenntnis der Bundesregierung eingestellt und aus welchem Grund?

Auf die Antwort zu Frage 8 wird verwiesen.

10. In wie vielen Fällen kam es nach Kenntnis der Bundesregierung zur Anklage (mit der Bitte um Auflistung nach Delikt und Art der Täterschaft bzw. Teilnahme)?

In den Statistiken der Strafrechtspflege werden Fälle der Genitalverstümmelung nicht gesondert erfasst.

11. In wie vielen Fällen kam es nach Kenntnis der Bundesregierung jeweils zur Verurteilung (mit der Bitte um Auflistung nach Delikt sowie Art der Täterschaft bzw. Teilnahme)?

Auf die Antwort zu Frage 10 wird verwiesen.

12. Wie häufig scheitert die Strafverfolgung daran, dass die Genitalverstümmelung in dem Land, in dem sie praktiziert wurde, nicht mit Strafe bedroht ist?

Auf die Antwort zu Frage 10 wird verwiesen.

13. Sieht die Bundesregierung hier eine Schutzlücke?

14. Wie beurteilt die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die Forderung, die Genitalverstümmelung in den Katalog der Auslandsstraftaten gegen inländische Rechtsgüter, § 5 StGB, aufzunehmen?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 13 und 14 gemeinsam beantwortet.

Der Rechtsausschuss des Deutschen Bundestages hat sich in seiner Begründung zur Beschlussempfehlung für den Entwurf eines 2. Opferrechtsreformgesetzes bereits ausführlich mit der Frage der Geltung deutschen Strafrechts bei im Ausland begangenen Genitalverstümmelungen beschäftigt. Er hat damals einen Handlungsbedarf im Ergebnis verneint, weil in den diskutierten Fallkonstellationen, namentlich bei sogenannten Ferienbeschneidungen, die Anwendbarkeit deutschen Strafrechts grundsätzlich bereits jetzt gewährleistet ist (Bundestagsdrucksache 16/13671, S. 24). Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, die eine von dieser Bewertung abweichende Einschätzung gebieten würden.

15. Welche gesundheitlichen und psychischen Folgen hat die Genitalverstümmelung nach Einschätzung der Bundesregierung in der Regel für die betroffenen Mädchen und Frauen?

Mit den körperlichen und psychischen Folgen der Genitalverstümmelung hat sich die Bundesärztekammer in ihren „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung“ befasst (www.baek.de/page.asp?his=3.75.78.5178.5179&all=trueWelche). Dort werden als langfristige psychische Folgen u. a. Angst, Depressionen und chronische Reizbarkeit genannt. Statistische Angaben, zu welchem Anteil die betroffenen Frauen und Mädchen

mit welchen Störungen reagieren, liegen der Bundesregierung nicht vor. Die körperlichen Folgen der weiblichen Genitalverstümmelung sind vielfältig und hängen u. a. vom Typ der Beschneidung, den hygienischen Durchführungsbedingungen und dem allgemeinen Gesundheitszustand des Mädchens oder der Frau ab. Sie reichen von akuten Komplikationen, wie z. B. Infektionen, Probleme beim Wasserlassen, Verletzung benachbarter Organe, Blutungen usw. bis hin zu längerfristigen bzw. dauerhaften Folgen, wie z. B. Komplikationen während Schwangerschaft und Geburt oder bis zum Tod.

16. Wie bewertet die Bundesregierung die Schaffung eines eigenen Straftatbestandes, wie vom Bundesrat vorgeschlagen, oder die explizite Benennung der Genitalverstümmelung in § 226 StGB?

Die Genitalverstümmelung ist nach geltendem Recht bereits strafbar. Sie stellt eine vorsätzliche Körperverletzung gemäß § 223 StGB dar und wird regelmäßig auch den Qualifizierungstatbestand der gefährlichen Körperverletzung mittels einer Waffe oder eines anderen gefährlichen Werkzeugs gemäß § 224 Absatz 1 Nummer 2 StGB erfüllen. Ob zusätzlich der Tatbestand der Misshandlung von Schutzbefohlenen erfüllt ist, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab, ebenso ob eine schwere Körperverletzung gemäß § 226 StGB wegen Verlustes der Fortpflanzungsfähigkeit vorliegt. Ein zwingender gesetzgeberischer Handlungsbedarf für die Schaffung eines eigenen Straftatbestandes besteht deshalb aus Sicht der Bundesregierung derzeit nicht.

Bei einer expliziten gesetzlichen Regelung der Strafbarkeit der Genitalverstümmelung kommt sowohl die Regelung in einem eigenen Straftatbestand als auch eine Aufnahme in § 226 StGB im Hinblick auf die Vergleichbarkeit der dort aufgeführten schweren Folgen mit der Genitalverstümmelung in Betracht.

Die Meinungsbildung dazu in der Bundesregierung ist noch nicht abgeschlossen.

17. In welchen EU-Mitgliedstaaten existieren eigene Straftatbestände für die Genitalverstümmelung mit welcher Strafandrohung?

Eigene Straftatbestände für die Genitalverstümmelung existieren in folgenden EU-Mitgliedstaaten mit den nachstehenden Strafandrohungen:

Belgien:	drei bis fünf Jahre Freiheitsstrafe; der Versuch ist mit acht Tagen bis zu einem Jahr Freiheitsstrafe bedroht; die ärztliche Schweigepflicht kann gebrochen und Behörden können informiert werden, wenn Minderjährige betroffen sind,
Dänemark:	bis zu sechs Jahre Freiheitsstrafe,
Estland:	bis zu drei Jahre Freiheitsstrafe, in besonders schweren Fällen vier bis zwölf Jahre Freiheitsstrafe,
Großbritannien:	bis zu 14 Jahren Freiheits- und/oder Geldstrafe,
Italien:	vier bis zwölf Jahre Freiheitsstrafe sowie für medizinisches Personal ein Berufsverbot von drei bis zehn Jahren,
Schweden:	bis zu vier Jahre Freiheitsstrafe, in besonders schweren Fällen zwei bis zehn Jahre Freiheitsstrafe; das Gesetz kann auch für Taten angewandt werden, die außerhalb Schwedens begangen wurden,
Spanien:	sechs bis zwölf Jahre Freiheitsstrafe,
Zypern:	bis zu fünf Jahre Freiheitsstrafe.

Auch in Kroatien als EU-Beitrittskandidaten gibt es einen eigenen Straftatbestand für die Genitalverstümmelung, der eine Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu fünf Jahren vorsieht. In den anderen EU-Mitgliedstaaten wird die Genitalverstümmelung als Gewaltdelikt (Frankreich), vorsätzliche Körperverletzung (Luxemburg), körperliche Misshandlung (Niederlande) oder schwere Körperverletzung (alle anderen Mitgliedstaaten) bestraft.

18. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um Genitalverstümmelung zu verhindern?

Das Engagement der Bundesregierung spiegelt der Aktionsplan II der Bundesregierung zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen aus September 2007 wieder, der unter der Federführung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend erstellt wurde. Die darin enthaltenen Maßnahmen des Bundesministeriums für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ) und des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zielen darauf ab, durch Vernetzung der staatlichen und gesellschaftlichen, innen- wie entwicklungspolitischen Anstrengungen weitere Fortschritte bei der Überwindung der Genitalverstümmelung zu erzielen.

Unabhängig davon handelt es sich bei der Genitalverstümmelung von Mädchen zweifelsfrei um eine schwerwiegende Gefährdung des Kindeswohls. Hier sind nicht nur die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und die Gerichte verpflichtet, den Schutz der Mädchen vor dieser Gefährdung sicherzustellen. Auch alle weiteren Personen, die im Rahmen ihrer Berufsausübung Kenntnis von der drohenden Genitalverstümmelung eines Mädchens erhalten, sind im Rahmen ihrer gesetzlichen Befugnisse zum Handeln aufgerufen. Hier weist das von der Bundesregierung initiierte Bundeskinderschutzgesetz den Weg, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist. Das Bundeskinderschutzgesetz bringt den Kinderschutz in Deutschland umfassend voran, indem es Prävention und Intervention gleichermaßen stärkt und alle relevanten Akteure im Kinderschutz einbezieht. So regelt das Bundeskinderschutzgesetz für Berufsgeheimnisträger, wie Ärzte, Lehrer oder Hebammen, bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung, dass diese ihre Vertrauensbeziehung zu den Familien nutzen sollen, um bei den Eltern zunächst darauf hinzuwirken, dass diese die erforderlichen Hilfen annehmen. Es geht also in einem ersten Schritt darum, den Eltern verständlich zu machen, dass eine Genitalverstümmelung ihrem Kind nachhaltig und massiv schadet. Wenn dies nicht zum Erfolg führt oder von vornherein aussichtslos erscheint, sind Ärzte und andere Berufsgeheimnisträger zur Datenübermittlung an das Jugendamt befugt, das dann die zum Schutz des Mädchens weiteren notwendigen Schritte – etwa eine Inobhutnahme – einleitet. Um die Berufsgeheimnisträger bei der Gefährdungseinschätzung zu unterstützen, erhalten sie wie auch alle anderen Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen, mit dem Bundeskinderschutzgesetz einen Anspruch auf Beratung durch eine im Kinderschutz erfahrene Fachkraft. Das Bundeskinderschutzgesetz schützt damit Vertrauensbeziehungen, um Hilfezugänge offen zu halten und einen Rückzug der Familien – vor allem vor ärztlichen Untersuchungen der Mädchen – zu vermeiden. Dort, wo es notwendig ist, wird aber die Brücke zum Jugendamt mit einer klaren Regelung geschlagen. Zudem ist auch unter den Jugendämtern eine enge Kooperation zum Schutz des Kindeswohls sichergestellt. Erhält ein Jugendamt Kenntnis von der drohenden Genitalverstümmelung eines Mädchens, ist aber im konkreten Fall nicht zuständig, muss es nach dem Bundeskinderschutzgesetz die zur Wahrnehmung des Schutzauftrags notwendigen Daten an das zuständige Jugendamt übermitteln.

Zudem kann auch die durch das 2. Opferrechtsreformgesetz zum 1. Oktober 2009 erfolgte Einbeziehung von Straftaten der Genitalverstümmelung nach

§ 225 StGB in die Regelung des § 78b Absatz 1 Nummer 1 StGB zum Ruhen der strafrechtlichen Verjährung im Einzelfall dazu beitragen, eine solche Tat in Zukunft zu verhindern.

Schließlich sind bei den Maßnahmen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung die Maßnahmen in der Bundesrepublik Deutschland von den Maßnahmen in den Herkunftsländern zu unterscheiden. Ziele und Vorhaben sind systematisch am menschenrechtsbasierten Ansatz der deutschen Entwicklungspolitik ausgerichtet. In den Herkunftsländern unterstützt die Bundesregierung Maßnahmen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit. Für das Engagement der Bundesregierung ist dabei ein ganzheitliches Verständnis der weiblichen Genitalverstümmelung als tief verankerter kultureller Praktik leitend, der durch einen Mehrebenenansatz begegnet wird: Aufklärung, Sensibilisierung und Dialog auf Zielgruppenebene gehen einher mit der Stärkung staatlicher und privater Organisationen sowie Politikberatung auf nationaler Ebene. Darüber hinaus unterstützt die Bundesregierung auch die Maßnahmen privater Träger.

19. Welche weiteren Maßnahmen hält die Bundesregierung für geeignet, Genitalverstümmelung zu verhindern?

Im Aktionsplan II heißt es dazu: „Beim Kampf gegen die in 30 Ländern Afrikas und einigen Ländern Asiens praktizierte traditionelle Praxis der Genitalverstümmelung, die über die Arbeits- und Flüchtlingsmigration auch Deutschland erreicht, wirkt die staatliche deutsche Entwicklungszusammenarbeit seit dem Jahr 2000 mit den auf diesem Gebiet aktiven Nichtregierungsorganisationen im Netzwerk „Integra“ zusammen. Die aus dieser Kooperation hervorgegangenen modellhaften Ansätze der staatlichen wie der nichtstaatlichen Entwicklungszusammenarbeit für die Überwindung der Genitalverstümmelung sind im Dezember 2006 bei der von der Deutschen Gesellschaft für technische Zusammenarbeit im Auftrag des BMZ durchgeführten Konferenz „Genitalverstümmelung beenden: Erfahrungen aus Afrika und Europa – Perspektiven für Deutschland“ diskutiert worden.“ Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend wird ergänzend zu den herkunftslandorientierten Anstrengungen des BMZ Ende 2012 für Frauen, die von Gewalt betroffen sind, das bundesweite und an einem Standort angesiedelte Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“ freischalten. Das Hilfetelefon wird täglich 24 Stunden kostenfrei erreichbar sein und auch für Mädchen, die von Genitalverstümmelung bedroht oder betroffen sind, eine niedrigschwellige Anlaufstelle bieten. Das Hilfetelefon wird auf der Grundlage eines Gesetzes eingerichtet, das im März 2012 in Kraft tritt.

Im Übrigen sieht die Bundesregierung in der Aufklärung von Kindern und Jugendlichen durch die Schulen aber auch von medizinischem Personal, eine wichtige Maßnahme, um Genitalverstümmelungen zu verhindern. Bei der Aufklärung in der Schule sind die Länder gefragt. Die Bundesregierung hält die in den Ländern diskutierten Aufklärungs- und Präventionsmaßnahmen für geeignet, bei den Zielgruppen, also bei den Mädchen mit Migrationshintergrund, Genitalverstümmelungen zu verhindern. Die Bundesregierung unterstützt die Maßnahmen in den Ländern durch Aktionen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). So hat die BZgA u. a. für Lehrkräfte in der Präventionsmappe „Körperwissen und Verhütung“ unter der Überschrift „Sogenannte Beschneidung/Genitalverstümmelung“ die Verbreitung, die verschiedenen Formen und die gesundheitlichen Folgen der Genitalverstümmelung beschrieben und auf deren Strafbarkeit hingewiesen.

Schließlich deckt die Bundesregierung im Rahmen der bilateralen Entwicklungszusammenarbeit durch den Mehrebenenansatz mit ihren Maßnahmen ein breites Feld von Interventionsmöglichkeiten zur Überwindung der weiblichen

Genitalverstümmelung ab. Die Konsolidierung und Verbreitung erfolgreicher Ansätze steht im Zentrum des mittelfristigen Engagements der Bundesregierung.

20. Hatte das im 2. Opferrechtsreformgesetz geregelte Ruhen der Verjährung bis zum 18. Lebensjahr des Opfers Auswirkungen auf die Strafverfolgung, und wenn ja, welche?

Der Bundesregierung liegen hierzu bisher keine Erkenntnisse vor.

21. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu der Forderung nach Einführung einer ärztlichen Meldepflicht?

Die geforderte Meldepflicht von Ärztinnen und Ärzten betrifft die ärztliche Berufsausübung. Dieser Regelungsbereich fällt nach der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung in die ausschließliche Zuständigkeit der Länder, so dass eine entsprechende Regelung grundsätzlich nicht auf Bundesebene getroffen werden kann.

Jedoch ist bereits nach der geltenden Rechtslage eine Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 StGB gerechtfertigt – auch ohne das Einverständnis der Patientin oder des Patienten und unabhängig von einer gesetzlichen Übermittlungspflicht –, wenn eine nicht anders abwendbare Gefahr für ein höherwertiges Rechtsgut, beispielsweise das Leben, die Gesundheit oder die Freiheit, abgewehrt werden soll (§ 34 StGB). Das bedeutet, dass die Ärztin oder der Arzt in offensichtlichen Fällen einer drohenden Genitalverstümmelung abwägen muss, ob die ärztliche Schweigepflicht zu durchbrechen ist, um Leben, Gesundheit und Selbstbestimmung der betroffenen Frau oder des betroffenen Mädchens zu schützen.

22. Wie beurteilt die Bundesregierung die medizinische, psychotherapeutische und soziale Versorgung der betroffenen Mädchen und Frauen?

Soweit betroffene Mädchen und Frauen in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, haben sie Anspruch auf eine Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern (§ 27 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch). Dies schließt für die Versorgung der betroffenen Mädchen und Frauen alle behandlungsbedürftigen körperlichen und psychischen Gesundheitsstörungen infolge der Genitalverstümmelung ein.

23. In wie vielen Fällen haben betroffene Mädchen und Frauen Versorgungsleistungen nach dem Opferentschädigungsgesetz in Anspruch genommen (mit der Bitte um Differenzierung nach der Art der Leistung)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

24. In welchen Fällen ist die gesetzliche Krankenversicherung Kostenträger?

Gibt es Unterscheidungen zur privaten Krankenversicherung?

Im Hinblick auf den Umfang des Leistungsanspruchs der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung wird auf die Antwort zu Frage 22 verwiesen.

Nach Auskunft des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV-Verband) leistet die private Krankenversicherung, wenn infolge der Verstümmelung eine medizinische Heilbehandlung notwendig ist. Es besteht kein Unterschied zu anderen Versicherungsfällen.

25. Sind der Bundesregierung Fälle bekannt, in denen betroffenen Mädchen und Frauen die Übernahme der Kosten für medizinische Behandlungen und Beratung verweigert wurde?

Der Bundesregierung sind keine konkreten Fälle bekannt.

26. Wie steht die Bundesregierung zur Einführung eines eigenen diesbezüglichen Diagnoseschlüssels?

Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Diagnose-Klassifikation ICD-10-GM in einem kontinuierlichen Prozess fortlaufend beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) bearbeitet und weiterentwickelt wird. Änderungen dazu geht ein aufwändiger Bearbeitungs- und Abstimmungsprozess voraus, in den der Sachverstand der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen einbezogen wird. Dabei geht es insbesondere um die Prüfung, ob ein neuer Schlüssel aus klassifikatorischen Gründen und aus Gründen der sachgerechten Abgrenzung der Leistungen im Zusammenhang mit deren Abrechnung fachlich erforderlich ist. Das Beratungsergebnis dieser Akteure ist für jede Änderung und Weiterentwicklung des ICD-10-GM eine wichtige Entscheidungsgrundlage.

Soweit ein Antrag zur Einführung eines eigenen Diagnoseschlüssels zur weiblichen Genitalverstümmelung die genannten fachlichen Erfordernisse sowie die klassifikatorischen Voraussetzungen erfüllt, bestehen aus Sicht der Bundesregierung grundsätzlich keine Bedenken gegen eine entsprechende Ergänzung der ICD-10-GM.

Im vergangenen Jahr lag dem DIMDI bereits ein Antrag zur Einführung eines eigenen Diagnoseschlüssels zur weiblichen Genitalverstümmelung vor, der die o. g. Anforderungen insbesondere im Hinblick auf die klassifikatorischen Voraussetzungen nicht erfüllt hat. Mit dieser Entscheidung war jedoch keine Ablehnung für spätere Zeitpunkte verbunden, so dass dem DIMDI jederzeit ein neuer bzw. überarbeiteter Antrag vorgelegt werden kann. Dieses wird dann erneut den Sachverstand der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen einbeziehen, um zu einer fach- und sachgerechten Entscheidung zu kommen.

27. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung ergriffen, um Ärztinnen und Ärzte, um Fachkräfte in Medizin, Psychologie und Sozialwesen besser über Genitalverstümmelung zu informieren, aufzuklären und zu sensibilisieren?

Die Bundesregierung hat in der Vergangenheit mehrfach – zuletzt durch eine Pressemitteilung der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz (BMG) anlässlich des Internationalen Tages „Null Toleranz gegenüber weiblicher Genitalverstümmelung“ am 6. Februar 2012 – deutlich gemacht, dass sie weibliche Genitalverstümmelung als schwere Menschenrechtsverletzung verurteilt.

Die Maßnahmen des BMG gegen weibliche Genitalverstümmelung richten sich insbesondere auf die Sensibilisierung und Aktivierung der im Gesundheitswesen Tätigen. So wurden auf Anregung des BMG von der Bundesärztekam-

mer (BÄK) im Jahr 2006 „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung“ erarbeitet, die das BMG auch in englischer und französischer Sprache veröffentlicht und als Beispiel für eine gute Praxis in die europäischen Beratungen eingebracht hat.

Auf Initiative des BMG war das Thema „Bekämpfung von weiblicher Genitalverstümmelung und Umgang mit betroffenen Patientinnen“ ein Schwerpunkt einer gemeinsamen internationalen Veranstaltung am 30./31. Oktober 2008 der Weltgesundheitsorganisation (WHO), der Bundesärztekammer (BÄK) und des BMG unter dem Titel „Gewalt macht krank – Herausforderungen an das europäische Gesundheitssystem“.

Daneben wird im Rahmen des Frauengesundheitsportals der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (www.frauengesundheitsportal.de), einer Behörde im Geschäftsbereich des BMG, das Problem an folgenden Stellen aufgegriffen: Im Rahmen des Moduls Gewalt wird das Thema „Genitale Verstümmelung“ in einer eigenen Kategorie dargestellt. Unter www.frauengesundheitsportal.de/themen/gewalt/genitale-verstuemmelung sind zahlreiche Daten, Fachinformationen, rechtliche Grundlagen und Organisationen, die sich aktiv gegen diese Praxis einsetzen und Betroffenen Unterstützung bieten, gelistet. Neben den bereits genannten „Empfehlungen zum Umgang mit Patientinnen nach weiblicher Genitalverstümmelung“ der BÄK sind dort z. B. die Broschüre „Genitalverstümmelung an Mädchen und Frauen – Hintergründe und Hilfestellungen für professionell Pflegende“ des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe e. V. (DBfK) sowie die Informationsschrift für Fachkräfte und Interessierte zur Unterstützung von betroffenen Frauen und Mädchen in Nordrhein-Westfalen“ eingestellt.

Zusätzlich finden sich in den Modulen „Migration“, „Frauengesundheitsforschung“ und „politische Strategien“ übergreifende Informationen. Ferner hat die Abteilung Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung der BZgA 2009 ein umfangreiches Handbuch in einfacher Sprache herausgebracht. Die Präventionsmappe der BZgA „Körperwissen und Verhütung“ richtet sich an Fachkräfte wie Ärztinnen und Ärzte, Beratende, Lehrkräfte, pädagogisch Tätige und Hebammen sowie Frauen und Männer aus verschiedenen Kulturkreisen. Darin werden u. a. auch unter der Überschrift „Sogenannte Beschneidung/Genitalverstümmelung“ die Verbreitung, die verschiedenen Formen und die gesundheitlichen Folgen der Genitalverstümmelung beschrieben und auf deren Strafbarkeit hingewiesen.

28. Beabsichtigt die Bundesregierung, einen Nationalen Aktionsplan und entsprechende Präventionsprogramme einzurichten?

Seit April 2009 besteht die Arbeitsgruppe zwischen Bund, Ländern und Nichtregierungsorganisationen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung. In der Gründungssitzung verständigte sich die Gruppe auf die Erstellung und Implementierung eines von der Zivilgesellschaft geforderten Nationalen Aktionsplans (NAP) zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung in der Bundesrepublik Deutschland.

29. In welchen internationalen Verhandlungen hat die Bundesregierung das Thema „Bekämpfung der Genitalverstümmelung“ zur Sprache gebracht und mit welchem Ergebnis?

Die Bundesregierung setzt sich im internationalen Rahmen für die Beendigung der Genitalverstümmelung ein. Deutschland unterstützt hierzu Resolutionen in der Frauenrechtskommission der Vereinten Nationen (VN) und des Wirt-

schafts- und Sozialrates (z. B. 2007, 2008 und 2010) sowie der VN-Generalversammlung (z. B. 2001, 2006 und 2011). Auch spricht die Bundesregierung diese Menschenrechtsverletzung im Universellen Periodischen Staatenverfahren des VN-Menschenrechtsrates an und befragt betreffende Staaten nach deren Maßnahmen und Gesetzgebung. Im VN-Ausschuss für die Beseitigung der Diskriminierung der Frau wird dies von der Bundesregierung bei der Vorstellung von Länderberichten thematisiert. Auch in den Ende 2008 verabschiedeten EU-Leitlinien zur Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen ist die weibliche Genitalverstümmelung als ein wesentlicher Faktor der Verletzung von Frauenrechten genannt. Dadurch, dass dieses Thema u. a. von Deutschland immer wieder in internationalen Foren angesprochen wird, werden sich immer mehr Staaten dieser Problematik bewusst und führen eine nationale Gesetzgebung ein. Außerdem fördert die Bundesregierung auch gezielte Menschenrechtsprojekte zur Bekämpfung der Genitalverstümmelung.

Die Bundesregierung strebt an, die Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung auch in Gremien der Vereinten Nationen verstärkt zur Sprache zu bringen. Während der 56. Session der „Commission on the Status of Women (CSW)“ im Februar/März 2012 richtete die deutsche Ständige Vertretung bei den VN ein hochrangiges Side Event zum Thema FGM aus und ermöglichte dadurch die Integration des Themas in die diesjährige Diskussion zur Situation von Mädchen und Frauen in ländlichen Gebieten.

Die Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung wird kontinuierlich auch als Thema in den entwicklungspolitischen Dialog eingebracht. Afrikanische Partnerregierungen werden dazu ermutigt, das Maputo-Protokoll (Zusatzprotokoll zur African Charter on Human and Peoples‘ Rights) zu ratifizieren und in ihren Ländern Maßnahmen gegen die weibliche Genitalverstümmelung durchzuführen.

Im Rahmen der Donors Working Group (DWG) on FGM/C, einer internationalen Geberarbeitsgruppe zum Thema weibliche Genitalverstümmelung, engagiert sich die Bundesregierung für die Ausweitung des internationalen Engagements gegen FGM. Unter Mitarbeit der Bundesregierung wurde ein Konsenspapier verabschiedet, das den gemeinsamen programmatischen Ansatz zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung beschreibt und die Qualitätskriterien festlegt, denen sich die Mitglieder der DWG in der Gestaltung von Maßnahmen/Projekten verpflichtet fühlen. Dies ist ein wichtiger Prozessschritt zur strategischen Harmonisierung der Geberaktivitäten und zur entwicklungspolitischen Verankerung des menschenrechtsbasierten Ansatzes.

30. Welche Projekte und Maßnahmen werden im Rahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit (technische und finanzielle Zusammenarbeit) zur Bekämpfung von Genitalverstümmelung bislang umgesetzt, und welche Projekte und Maßnahmen sind geplant (bitte einzeln nach Ländern, Jahren und Volumen auflisten)?

Seit 1999 hat die deutsche Entwicklungspolitik für Maßnahmen zur Überwindung der weiblichen Genitalverstümmelung in zehn Partnerländern der deutschen Entwicklungszusammenarbeit Mittel im Rahmen von ca. 14 Mio. Euro zur Verfügung gestellt. Der weitaus größere Teil dieser Finanzierung entfiel auf Maßnahmen der technischen Zusammenarbeit, durchgeführt in Benin, Burkina Faso, Guinea, Kenia, Mali, Mauretanien, Sierra Leone, Ägypten und Äthiopien. Maßnahmen gegen FGM werden durch die finanzielle Zusammenarbeit in Burkina Faso, Guinea, Kenia, Mali, Niger und Sierra Leone gefördert.

Aktuell fördert die deutsche Entwicklungszusammenarbeit sektorale und überregionale Vorhaben in Äthiopien, Burkina Faso, Ägypten, Guinea, Kenia, Mauretanien, Nigeria und Sierra Leone. Für den Zeitraum 2011 bis 2014 wird

die Bundesregierung die Förderung laufender Vorhaben mit einer Gesamtsumme von 4,3 Mio. Euro fortsetzen.

Bei den Regierungsverhandlungen 2011 in Äthiopien wurde eine Million Euro für ein bilaterales Projekt der technischen Zusammenarbeit zugesagt. Dieses Vorhaben knüpft an die Erfahrungen eines früheren Projekts an. Es wird äthiopische Nichtregierungsorganisationen dabei unterstützen, die zur Überwindung der Genitalverstümmelung nötigen Veränderungen sozialer Konventionen zu beschleunigen.

Darüber hinaus unterstützt die Bundesregierung seit 2011 im thematischen Kontext Gute Regierungsführung eine FGM-Komponente in Kooperation mit der Afrikanischen Union (Budget: 1,5 Mio. Euro). Genaue Zahlenangaben sind nicht für alle Projekte und Programme möglich, da FGM-Inhalte als integrierte Komponenten nicht mit Volumina zu isolieren sind.

31. In welchem Umfang werden im Rahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit Gelder für Aufklärungsprojekte in den betreffenden Ländern gezahlt (bitte nach Projekten, Ländern, Volumen auflisten)?

Bei der Aufklärung zu FGM handelt es sich nicht um Einzelmaßnahmen (siehe auch Antwort zu Frage 18). Aufklärung wird als Komponente in andere Programme der deutschen Entwicklungszusammenarbeit eingebettet und durch diese mitfinanziert.

32. Hält die Bundesregierung weitere völkerrechtliche Maßnahmen für sinnvoll, um Genitalverstümmelung zu verhindern, und wenn ja, welche?

Die Genitalverstümmelung ist eine mehrfache Verletzung der Menschenrechte und damit völkerrechtlich verboten. Sie verletzt u. a. das Recht auf körperliche und sexuelle Unversehrtheit, das Recht auf bestmögliche körperliche und seelische Gesundheit sowie die Gleichstellung von Frauen und Männern und das Verbot unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung. Die Genitalverstümmelung wird bereits durch eine Reihe internationaler und regionaler, völkerrechtlich verbindlicher Konventionen verboten. Die Bundesregierung hält aus diesem Grund weitere völkerrechtliche Regeln nicht für sinnvoll. Es ist hingegen notwendig, bereits existierende Regeln zu respektieren und besser umzusetzen und in der Bevölkerung Aufklärungsmaßnahmen durchzuführen, um diese gefährliche Tradition zu beenden.

33. Welche Maßnahmen sieht die EU gemeinsam mit den Mitgliedstaaten vor, um Genitalverstümmelung im Rahmen der Entwicklungspolitik zu bekämpfen?

Auf Ebene der EU besteht Konsens, dass die weibliche Genitalverstümmelung einen Verstoß gegen die fundamentalen Menschenrechte darstellt. Ein gemeinsam von der EU und UNICEF ausgerichtetes Projekt gegen die weibliche Genitalverstümmelung wurde im Januar 2012 abgeschlossen. Informationen über künftige geplante Aktivitäten liegen der Bundesregierung zurzeit nicht vor.

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin, www.heenemann-druck.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333